Aus der Königlichen Universitäts-Kinderklinik in München.
Vorstand: Professor Dr. M. von Pfaundler.

Körpergewicht und Resistenz von Kindern gegen Infekte.

INAUGURAL-DISSERTATION

ZUR

ERLANGUNG DER DOKTORWÜRDE
IN DER GESAMTEN MEDIZIN

VERFASST UND EINER

HOHEN MEDIZINISCHEN FAKULTÄT DER KÖNIGL. BAYER.
LUDWIG-MAXIMILIANS-UNIVERSITÄT ZU MÜNCHEN

VORGELEGT VON

FRITZ STICKLER.

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

STUTTGART.
DRUCK DER UNION DEUTSCHE VERLAGSGESELLSCHAFT.
1918.

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät
der Universität München.

Referent: Professor Dr. M. v. Pfaundler.

Die Frage, ob und welche konstitutionelle Momente für den Verlauf von Infektionskrankheiten maßgeblich seien, ist unstreitig eine hochbedeutsame für den Arzt. Auch der Laie interessiert sich dafür lebhaft. Ist ja doch eine der häufigsten Fragen, die von besorgten Eltern an den konsultierenden Arzt gerichtet werden, wohl die:

„Ist mein Kind von gehöriger Größe, ist es kräftig oder schwächlich, wird es eine Krankheit gut überstehen oder schlecht, muß ich, um die Lebensaussichten meines Kindes zu verbessern, dasselbe mehr füttern, soll es dick, von rundlichen Formen oder eher mager, aber doch muskelkräftig sein?"

Für gewöhnlich neigen Laien, aber auch viele Ärzte der Ansicht zu, die Widerstandsfähigkeit eines Kindes gegen Infektionskrankheiten sei um so größer, je hochgewichtiger und voller das Kind ist. Die Kinderärzte der modernen Schule verlangen jedoch vom wachsenden Organismus eine mäßige Körperfülle, ein nicht zu reiches Fettpolster, eine nicht präzipitierte, sondern eine mehr langsame, gleichmäßig fortschreitende Entwicklung der Körpermaße. Müttern von sehr fetten Kindern pflegt der Kinderarzt mitzuteilen,

daß solche Individuen in schweren Infektionskrankheiten viel weniger Garantien für das Überstehen derselben bieten, wie der gegenteilige Typus. Diese mehr oder minder nur aus der Erinnerung geschöpfte Erfahrung zahlenmäßig festzulegen und zu beweisen, ist die Aufgabe meiner Untersuchungen. Die Fragestellung zu meinem Thema lautet: Läßt sich an Hand eines großen Krankenmaterials erweisen, daß übermittelgewichtige, fette Kinder bei Infektionskrankheiten sowohl in bezug auf Morbidität wie auch Mortalität gegenüber den sogenannten normalen oder untergewichtigen Kindern in Nachteil sind? Es war also auf der Basis zahlreicher, gut beobachteter Infektionskrankheitsfälle bei Kindern von verschiedenstem Körperzustand zu ermitteln, wie sich der Krankheitsverlauf gestaltete. Von vornherein wurden Infektionskrankheiten wie Ruhr, Typhus ihrer relativen Seltenheit wegen ausgeschaltet. Masern wurden ebenfalls außer Betracht gelassen, da hier Begleiterkrankungen (Rachitis, Alter, sowie extrasomatische Einflüsse [Krippen- oder Familienkinder]) eine zu störende Rolle spielen. Aus ähnlichen Betrachtungen heraus und aus Mangel an geeignetem Material wurde auch von Pertussisfällen abgesehen. Dagegen erschienen mir das Diphtherie- und Scharlachmaterial der obigen Klinik am besten als Indikatoren für meine Untersuchungen geeignet. Dieses Material rekrutierte sich aus allen Bevölkerungsschichten, umfaßte zum größten Teil körperlich „normale" Kinder aller geeigneten Altersperioden, war dabei recht groß und dadurch für meine Zwecke eindeutig genug. Es wurden wahllos 200 Scharlach- und 500 Diphtheriefälle vorgenommen. Ausgeschieden wurden Säuglinge und Kinder vom 1. bis 4. Lebensjahr, da diese Altersperioden ihre besonderen Krankheitscharaktere haben, ferner Kinder vom 10. bis 14. Lebensjahr wegen eventuell störender Pubertätseinflüsse. In jeder Krankengeschichte der Münchner Kinderklinik fanden sich genaue Angaben über Körpergröße und Gewicht der Patienten, die mir als Grundlage meiner Betrachtungen dienten. Das subjektive Urteil des jeweils beschreibenden Arztes über Gesamteindruck und Gesamtzustand erschien mir zu schwankend und zu wenig beweisend in seinem Wert, um es bei der Beurteilung des einzelnen Falles zu verwenden, es mußten erst absolutere Werte gewonnen werden. Zur Bestimmung von Wachstum und Ernährungszustand dienten in der Kinderklinik die bekannten in der Pirquetschen Tafel zusammengestellten Camererschen Durchschnittszahlen. Nach Bestimmung von Körpergewicht und Körperlänge des Kindes wurden diese Größen mit den dem Alter zukommenden Camererschen Maßen in Beziehung gesetzt. Man erfährt hierdurch einmal, ob ein Patient das seinem Alter entsprechende Gewicht und Körperlänge hat, ferner ob das Körpergewicht seiner gegebenen Länge entspricht. Diese Berechnungen ergaben ein brauchbares Bild von den jeweiligen, individuellen Gesamtdimensionen, mußten aber für meine Arbeit um den Begriff Alter reduziert werden, um möglichst kurz und präzis die Konstitution durch die zwei zahlen-

mäßig fixierten Größen „Körpergewicht" und „Körperlänge" ausdrücken zu können. Diese Reduktion zum Zwecke der Ausschaltung des Alters wurde in folgender Weise durchgeführt: Istlänge und Istgewicht waren, wie gesagt, aus den Krankengeschichten bekannt, das der gegebenen Istlänge zukommende Sollgewicht wurde nach Camerer tabellarisch bestimmt, hierauf dieses nach Istlänge ermittelte Sollgewicht mit dem Istgewicht in Beziehung gesetzt. Die sich aus beiden letzten Größen ergebende Differenz nannte ich kurzweg δ. Es zeigte sich alsbald und wie schon im voraus erwartet war, bei der Durchsicht meines Krankenmaterials, daß die Camererschen Zahlen, die sich auf eine bestimmte alemannische Rasse und im Durchschnitt höhere soziale Schichten stützten, im Vergleich zur Münchner bzw. oberbayerischen Bevölkerung ein viel zu hohes Mittel darstellen; fast die gesamte Klientel, aus der sich mein Beobachtungsmaterial zusammensetzt, würde nach diesen Mittelwerten als untergewichtig anzusprechen sein. Von meinen 700 Fällen z. B. entsprechen nur zwölf der Camererschen Norm, bloß 26 Kinder wären als übergewichtig in meiner Arbeit zu verwerten. Hieraus geht ohne weiteres hervor, einmal ganz allgemein gedacht, wie falsch es ist statistische Erhebungen ohne Rücksicht auf Geographie u. dgl. anzuwenden, im besonderen zeigt diese Tatsache, daß einem zahlenmäßigen Ausdruck für einen so komplizierten Begriff, wie es der Körperzustand eines Menschen ist, nur ein sehr begrenzter Wert beizumessen ist. Für meinen Zweck benötigte ich diese Zahlen wohl, war aber gezwungen von den hergebrachten Mittelwerten abzusehen und mir ad hoc einen unanfechtbaren, ideellen Durchschnittswert zu schaffen.

Folgender Gedankengang erschien berechtigt und in praktische Form überführbar. Das von mir beobachtete Material setzte sich, wie schon erwähnt, aus zwei großen Gruppen: 200 Scharlach- und 500 Diphtheriefällen zusammen, welch letztere ich dem Gebrauch der Klinik entsprechend nochmals in zwei weitere Unterabteilungen trennte. Unter Diphtherie I werden hier die leichteren, scharf lokalisierten Diphtherieformen verstanden, in denen sich bei wenig gestörtem Allgemeinbefinden die diphtherischen Beläge auf die Rachenorgane oder die Nasenschleimhaut oder Bindehaut oder auch ab und zu auf die Vulva beschränken. Unter Diphtherie II fallen die diphtherischen Erkrankungen des Kehlkopfes und der Trachea, also die mehr deszendierenden Formen. Die malignen Fälle habe ich wegen ihrer Seltenheit außer Betracht gelassen. Nach diesen Gesichtspunkten schied ich das Diphtheriematerial in 200 Diphtherie-II- und 300 Diphtherie-I-Fälle und somit gewann ich 3 Gruppen (Scarlatina 200 Fälle, Diphtherie I 300 Fälle, Diphtherie II 200 Fälle). Bei der Ordnung jeder derselben diente mir als Richtschnur die δ-Größe; beginnend mit dem höchsten δ-Wert und von da absteigend zum kleinsten zerlegte und ordnete ich jede Gruppe in eine Reihe. Hierauf schied ich jede der so gegliederten Gruppen in mathematisch gleiche Hälften, be-

nannte die obere Hälfte die der „übermittelgewichtigen" Kinder, die untere die der „untermittelgewichtigen". Der gesuchte ideelle Durchschnittswert ergab sich somit von selbst: bei Scharlach und Diphtherie II ist es der 100. Fall in der Reihe, bei Diphtherie I stellt der 150. Fall in der Reihe den Mittelwert dar. Diese meine Mittelwerte liegen gegenüber der Camerer schen Norm um 1800—3400 g tiefer. Übergewichtige Kinder nach der v. Pirquet-schen Tabelle konnte ich bei Scharlach nur 4, bei Diphtherie II nur 7 und 15 bei Diphtherie I verzeichnen. Als Mittelmaßkinder wären im ganzen nur 12 anzusprechen (bei Scharlach 1, bei Diphtherie II 4, bei Diphtherie I 7). Anfügen möchte ich hier, daß es mir allein um die Tatsache einer Über- oder Untergewichtigkeit zu tun war, ohne den Grad des jeweiligen Plus oder Minus zu beachten. So konnte ich ohne weiteres 4jährige Kinder mit solchen von 9 und 10 Jahren bei gleichem δ-Wert zusammenstellen, wenn auch z. B. eine Gewichtsdifferenz mit Camerer schen Zahlen von 300 g bei einem Kind des Spielalters ganz anders zu bewerten ist, wie bei einem der Geschlechtsreife nahen.

Bevor ich nun zur Darstellung und Erläuterung meines Untersuchungsergebnisses übergehe, will ich die folgenden Tabellen kurz erklären: Spalte 1 jeder dieser Tabellen enthält den das ganze Material ordnenden δ-Wert. In der 2. Rubrik stellte ich in Schlagworten das Krankheitsbild zusammen, wie es sich bei der Klinikaufnahme zeigte. Der Übersichtlichkeit wegen trennte ich diesen Bericht in den spezifischen Diphtherie- und Scharlachbefund (1. Zeile) und in den eventuell begleitenden, übrigen Organbefund (2. Zeile). Als nächstes folgt in Spalte 3 die Angabe der Fiebertage. Jede Temperaturerhöhung über 37,5° wurde hier eingerechnet und zwar nicht bloß die am Krankheitsanfang bestehenden, sondern alle während der klinischen Beobachtung auftretenden Erhöhungen über 37,5°. Um nun möglichst nur das durch die Infektion selbst oder ihre typischen Folgen bedingte Fieber darzustellen, wurden alle Krankheitsfälle mit atypischen Komplikationen ausgeschaltet. Spalte 4 schildert den Krankheitsverlauf. Zur besseren Beurteilung des Falles setzte ich vor jede Krankenblattnotiz den Krankheitstag (p. d. = post diem, immer vom Tag der Aufnahme an gerechnet). Mit Ausnahme der Intubationen und Tracheotomien bei Diphtherie II ließ ich die Therapie ganz außer Betracht, bemerken möchte ich hier nur, daß sämtliche Diphtheriepatienten am Tage der Aufnahme mit Serum behandelt wurden. Bei Todesfällen fügte ich, soweit eine Sektion vorgenommen werden konnte, den wesentlichen Obduktionsbefund des Kgl. Pathologischen Instituts München an. Eiweißausscheidungen im Urin, die ich den täglichen Notizen auf der Fieberkurve entnahm, habe ich in einer letzten Spalte gebucht.

Scharlach.

+ 1900	Leichtes Exanthem, Tonsillen etwas gerötet	3	p. 5 d. Arhythmie	1 × ±	—
+ 1300	Typisches Exanthem, Tonsillen gerötet, geschwellt, geringer Belag	8	p. 3 d. Arhythmie p. 7 d. Schuppung	1 × ±	—
+ 700	Typisches Exanthem, Tonsillen gerötet	4	p. 10 d. Schuppung p. 11 d. leichte Arhyth p. 19 d. leises systolisches Geräusch	—	—
+ 500	Typisches Exanthem, Tonsillen leicht gerötet	7	p. 2 d. Schuppung p. 15 d. leichte Arhyth.	—	—
Norm.	Leichtes Exanthem, Tonsillen gerötet .	8	p. 17 d. Schuppung	—	—
— 200	Leichtes Exanthem, Tonsillen gerötet, geschwellt	14	p. 14 d. Schuppung	—	—
— 200	Typisches Exanthem	23	p. 5 d. Schuppung p. 21 d. starke Arhyth.	11 × ±	—
— 200	Typisches Exanthem, Tonsillen stark gerötet, lakunäre Beläge	7	p. 7 d. Schuppung	1 × ±	—
— 300	Typisches Exanthem, Tonsillen gerötet .	3	p. 17 d. Schuppung	—	—
— 300	Blasses Exanthem, Tonsillen gerötet, lakunäre Beläge	32	—	—	—
— 600	Abgeblaßtes Exanthem, Tonsillen enorm geschwollen, lakunäre Beläge	4	—	—	—
— 600	Typisches Exanthem, Tonsillen gerötet, geschwellt Herztöne unrein, leichter Milztumor	5	p. 11 d. sehr starke Halsdrüsenschwellung p. 19 d. Schuppung	—	—
— 700	Intensives typisches Exanthem, eitrige Tonsillenbeläge Benommenheit, bronchitische Geräusche	26	p. 25 d. systolisches Geräusch, starke Halsdrüsenschwellung	4 × ±	—
— 800	Typisches Exanthem, Tonsillen gerötet, geschwellt	13	p. 7 d. Schuppung	2 × ±	—
— 800	Starkes typisches Exanthem, sehr starke Rötung, Schwellung der Tonsillen	15	p. 9 d. syst. Geräusch, Arhythmie	—	—
— 1000	Ausgedehntes Exanthem, Tonsillen leicht gerötet	13	—	1 × ±	—
— 1000	Exanthemreste	3	p. 3 d. Schuppung	—	—
— 1000	Abgeblaßtes Exanthem, Tonsillen stark gerötet, geschwellt	6	p. 16 d. Schuppung p. 21 d. leichte Arhyth.	—	—
— 1000	Blasses Exanthem, Tonsillen geschwollen, lakunäre Beläge	3	p. 16 d. Schuppung	1 × ±	—
— 1300	Typisches Exanthem, auf beiden Tonsillen lakunäre Beläge	11	p. 8 d. leichte Arhyth. p. 16 d. Schuppung	—	—
— 1300	Typ. Exanthem, Tonsillen geschwellt, Milztumor	5	—	—	—
— 1300	Typisches Exanthem, Tonsillen groß, gerötet, mit lakunären Belägen Leichte Konjunktivitis	7	p. 18 d. starke Halsdrüsenschwellung	—	—
— 1300	Exanthem, Tonsillen stark geschwollen	13	—	1 × ±	—
— 1300	Typisches Exanthem, Tonsillen wenig vergrößert	2	p. 5 d. Schuppung p. 18 d. Arhythmie	—	—
— 1300	Intensives Exanthem, stark gerötete Tonsillen	2	p. 10 d. makul. Exanth. am Glutäus p. 12 d. Schuppung p. 14 d. syst. Geräusch, Dilatation u. Arhyth.	—	—
— 1400	Leichtes Exanthem, auf der l. Tonsille lakunäre eitrige Beläge	22	p. 18 d. Schuppg., syst. Geräusch, Arhythmie	—	—
— 1400	Kein Exanthem, mäßig vergrößerte Tonsillen	5	p. 12 d. Schuppung	—	—

— 1400	Typisches Exanthem, gerötete Tonsillen	23	p. 2 d. Tonsillen stark gerötet, geschw., Rhinitis, Heiserkeit, keine Diphtheriebazillen p. 6 d. Schuppung p. 7 d. Fünfmarkstückgroße Halsdrüsenschwellung p. 13 d. an der hinteren Rachenwand kirschgroße Geschwulst p. 19 d. Benommenheit Obduktion: Nekrosen im Rachen und Kehlkopf. Bronchopneumonie, Bronchitis. Degeneration beider Nieren. Starke Dilatation d. r. Ventrikels, Hypertrophie des Herzens	3 × ±	†
— 1400	Leichtes Exanthem, wenig geschwellte Tonsillen	3	p. 6 d. Ohrlaufen r.	—	—
— 1600	Leichtes Exanthem	6	p. 3 d. Schuppung	—	—
— 1700	Blasses Exanthem, leicht vergrößerte und gerötete Tonsillen Rhinitis, fühlbare Milz	27	p. 4 d. Rachenödeme p. 6 d. Ohreiterung l. p. 15 d. Tonsillarabszeß	—	—
— 1700	Typisches Exanthem, etwas gerötete Mandeln	13	p. 16 d. Schuppung	—	—
— 1800	Abgeblaßtes Exanthem	11	p. 18 d. Schuppung	—	—
— 1800	Typisches Exanthem, gerötete Tonsillen	4	—	—	—
— 1800	Intensives Exanthem	5	p. 7 d. Schuppung	—	—
— 1800	Etliche Rhonchi, Rhinitis Kein Exanthem, Rachenorgane stark entzündet	9	p. 2 d. Exanthem p. 30 d. Schuppung	—	—
— 1900	Typisches Exanthem, stark gerötete und geschwellte Tonsillen	3	p. 10 d. neuerdings starke Tonsillenschwellung	1 × ±	—
— 1900	Typisches Exanthem	9	p. 6 d. Schuppung p. 16 d. arhythm. Puls	—	—
— 1900	Typ. Exanthem	16	p. 16 d. Angina p. 28 d. Schuppung	1 × ±	—
— 2000	Leichte Herzarhythmie Typisches Exanthem	29	p. 18 d. Tonsillen stark geschwellt p. 20 d. Bluterbrechen p. 26 d. sehr rascher arhythmischer Puls p. 28 d. dumpfes Herzgeräusch, starke Arhythmie p. 29 d. Exitus nach schwerer Blutung und Herzschwäche	—	—
— 2000	Typisches Exanthem, die stark gerötеten Tonsillen mit lakunären Belägen	11	p. 2 d. Halsdrüsenschwellung p. 3 d. Nekrosen an Uvula und Tonsillen p. 16 d. Arhythmie	5 × ±	—
— 2000	Ausgeprägtes Exanthem, gerötet. Rachen	11	p. 5 d. Rhinitis p. 7 d. Schuppung p. 16 d. Arhythmie	—	—

— 2000	Exanthem, vergrößerte Tonsillen . .	6	p. 6 d. Schuppung	—	—
— 2200	Typisches Exanthem, wenig gerötete Tonsillen	3	p. 13 d. Schuppung p. 22 d. leises systolisches Geräusch	—	—
— 2200	Typisches Exanthem	2	p. 12 d. Schuppung p. 19 d. systolisches Geräusch	—	—
— 2400	Starkes Exanthem, ausgedehnte Rötung, Schwellung der Tonsillen	32	p. 10 d. Trommelfell links gerötet p. 20 d. Perforation links u. rechts, viel Eiter	— —	— —
— 2400	Typisches Exanthem	12	p. 7 d. starke Arhyth. p. 9 d. Schuppung	1 × ±	—
— 2400	Exanthem, Rachenrötung	17	p. 10 d. Schuppung p. 20 d. Ohrlaufen bds.	—	—
— 2400	Abgeblaßtes Exanthem, stark gerötete Tonsillen	4	p. 7 d. Schuppung	—	—
— 2400	Typisches Exanthem	20	p. 10 d. Schuppung p. 17 d. Arhythmie p. 30 d. Angina	—	—
— 2400	Exanthem	8	p. 13 d. Schuppung	—	—
— 2500	Typisches Exanthem, gerötete und geschwellte Tonsillen	17	p. 38 d. Schuppung	—	—
— 2500	Typisches Exanthem . . . . . Konjunktivitis, Leber- u. Milzschwellung	3	p. 30 d. Schuppung	3 × ±	—
— 2500	Ausgesprochenes Exanthem . . . . . Konjunktivitis und Rhinitis	21	p. 5 d. Angina follicularis	—	—
— 2500	Typisches Exanthem . . . . . Benommenheit, Konjunktivitis	5	p. 4 d. sehr kleiner Puls stets p. 5 d. Tod durch Herzschwäche	+	†
— 2500	Exanthem, stark gerötete u. vergrößerte Tonsillen	3	—	—	—
— 2500	Typisches Exanthem, Rachenschwellung	14	p. 2 d. Ohrenschmerzen p. 5 d. Tonsillarbelag, Trommelfellperforat. beiderseits, lks. Eiter p. 13 d. Nasenbluten, Milztumor, Anurie p. 14 d. Herztod	1 × ±	—
— 2500	Typisches Exanthem	0	p. 11 d. Arhythmie	4 × ±	—
— 2500	Exanthemreste	2	p. 8 d. Arhythmie p. 29 d. Schuppung	—	—
— 2500	Abgeblaßtes Exanthem . . . . . Langsame Herztätigkeit (64)	2	p. 9 d. Arhythmie p. 19 d. Schuppung	—	—
— 2600	Typisches Exanthem . . . . . Systolisches Herzgeräusch an der Spitze, leichte Rhinitis	9	p. 6 d. sehr erregte Herzaktion, lautes systolisches Geräusch, hohes Fieber	2 × ±	—
— 2700	Typisches Exanthem, Tonsillen m. Eiterpfröpfchen	5	p. 7 d. Arhythmie, Herztöne etwas unrein	—	—
— 2700	Typisches Exanthem, linke Tonsille mit lakunären Belägen	5	p. 9 d. Arhythmie	—	—
— 2700	Typisches Exanthem, Tonsillen leicht geschwellt, schleirig belegt	9	p. 5 d. systol. Geräusch, Herzgrenze in der Mamillarlinie	—	—
— 2700	Exanthem . . . . . Leises systolisches Geräusch	12	p. 30 d. starke Schwellung d. Kieferwinkeldrüsen	—	—
— 2900	Typisches Exanthem, lakunäre Tonsillarbeläge links	5	p. 1 d. Ohreiterung bds. p. 11 d. Arhythmie	—	—

— 2900	Abgeblaßtes Exanthem	5	p. 12 d. Arhythmie	—	—
	Otitis rechts				
— 2900	Exanthem, Tonsillen gerötet und geschwellt	5	p. 1 d. Exanthem in voller Blüte	1 × ±	—
— 3000	Typisches Exanthem, rechte Tonsille mit stippchenförmigem Belag	22	—	—	—
	Konjunktivitis				
— 3000	Leichtes Exanthem, starke Rachenrötung, Schwellung	4	—	1 × ±	—
— 3000	Leichtes Exanthem	8	p. 9 d. Otitis beiders.	—	—
			p. 18 d. Schuppung		
— 3000	Typisches Exanthem	9	p. 16 d. Arhythmie	—	—
			p. 27 d. Schuppung		
— 3000	Typisches Exanthem, Tonsillen leicht geschwellt, gerötet	12	p. 30 d. Schuppung .	—	—
— 3000	Kein Exanthem, Tonsillen etwas gerötet	0	p. 11 d. Schuppung	—	—
— 3000	Leichtes Exanthem, leichte Rachenrötg.	0	p. 6 d. Schuppung	—	—
— 3000	Typisches Exanthem, stark gerötete, geschwellte Tonsillen, kleine Eiterpfröpfchen	2	p. 16 d. Schuppung	1 × ±	—
— 3100	Typisches Exanthem, stark gerötete Tonsillen, links schleiriger Belag	6	p. 3 d. Schuppung	1 × ±	—
			p. 6 d. Fazialisphänomen, Stimme näselnd, Schluckbeschwerden, Diphtheriebazillen: 0		
— 3100	Ausgesprochenes Exanthem	11	p. 6 d. Schuppung	—	—
	Leichte Rhinitis		p. 8 d. systol. Geräusch		
			p. 23 d. leichte Arhyth.		
— 3100	Sehr starkes Exanthem, Tonsillen sehr groß und gerötet	7	—	—	—
— 3200	Typisches Exanthem, Tonsillen mit ulzerierten, eitrigen Belägen, Diphtheriebazillen: 0	6	p. 6 d. große Halsdrüsenpakete	6 × ±	†
			p. 7 d. Exitus infolge von Herzschwäche		
	Heftige Rhinitis, Benommenheit				
— 3200	Typisches Exanthem	11	p. 11 d. Schuppung	7 × ±	—
— 3200	Blasses Exanthem, große Tonsillen . .	0	p. 19 d. kein Geräusch mehr	3 × ±	—
	Systolisches Geräusch an der Mitralis		p. 24 d. Konjunktivitis		
— 3200	Typisches Exanthem, leichtes Rachenödem	5	p. 6 d. Schuppung	—	—
— 3300	Leichtes Exanthem, lakunäre Tonsillarbeläge	2	p. 4 d. Schuppung	—	—
— 3300	Typisches Exanthem	11	—	6 × ±	—
— 3300	Typisches Exanthem, Tonsillen gerötet und geschwellt	7	p. 14 d. Rötung der Trommelfelle	—	—
— 3300	Leichtes Exanthem, ausgedehnte Mandelbeläge	11	p. 7 d. Schuppung	1 × ±	—
			p. 21 d. Angina mit Halsdrüsenschwellg.		
— 3400	Typisches Exanthem, Rachenrötung und Schwellung	11	p. 16 d. Rhinitis und Konjunktivitis	—	—
— 3400	Ausgesproch. Exanthem, gerötete Tonsillen	23	p. 6 d. Tonsillen stark entzündet, Kieferwinkeldrüsenschwellg.	—	—
	Systolisches Geräusch an der Herzspitze		p. 10 d. Schuppung		
			p. 21 d. Arhythmie		
— 3400	Typisches Exanthem, leichter Rachenbelag, leises systolisches Geräusch	4	p. 21 d. Schuppung	2 × ±	—
— 3400	Abgeblaßtes Exanthem, Tonsillen gerötet, geschwellt	0	p. 20 d. Schuppung	—	—
— 3400	Typ. Exanthem, leichter Tonsillarbelag	9	p. 5 d. Schuppung	—	—
	Leber und Milz fühlbar				

— 3400	Leichtes Exanthem, Tonsillen gerötet, mit Schleierbelägen	4	p. 10 d. Arhythmie	1 × ±	—
— 3400	Typisches Exanthem	4	—	1 × ±	—
— 3400	Abgeblaßtes Exanthem, etliche Eiterpfröpfchen auf linker Tonsille	6	p. 4 d. systol. Geräusch p. 14 d. Schuppung	—	—
— 3400	Typisches Exanthem	15	p. 6 d. Schuppung p. 10 d. systol. Geräusch	—	—
— 3400	Blasses Exanthem, Tonsillen etwas vergrößert	6	p. 3 d. Dilatation p. 5 d. Arhythmie p. 32 d. Schuppung	—	—
— 3400	Typisches Exanthem	4	p. 2 d. leichte Arhyth., geringe Dilatation p. 4 d. systol. Geräusch p. 28 d. Schuppung	—	—
— 3400	Blasses Exanthem, stark geschwellte Tonsillen	2	p. 8 d. Schuppung	—	—
— 3400	Typisches Exanthem, leichte Rachenrötung	12	p. 17 d. Schuppung	—	—
— 3400	Typisches Exanthem	7	—	1 × +	—
— 3400	Leichtes Exanthem, Tonsillen rot . .	2	p. 14 d. Arhythmie	—	—
— 3500	Typisches Exanthem, leichtschleirige Tonsillarbeläge	12	p. 8 d. Schuppung	3 × ±	—
— 3600	Exanthem	4	p. 14 d. Schuppung p. 21 d. Arhythmie	1 × +	—
— 3600	Typisches Exanthem	1	p. 11 d. Schuppung	—	—
— 3600	Blasses Exanthem	2	p. 12 d. Schuppung	—	—
— 3700	Typisches Exanthem, Rachenrötung .	19	p. 3 d. Otitis p. 14 d. Schuppung	2 × ±	—
— 3700	Typisches Exanthem, stark geschwellte Tonsillen mit Schleierbelag	9	p. 4 d. Schuppung	1 × +	—
— 3800	Starkes Exanthem, Tonsillen stark gerötet, mit dicken Belägen bedeckt	8	p. 5 d. Schuppung	1 × ±	—
— 3800	Abgeblaßtes Exanthem, Tonsillen etwas belegt	15	p. 11 d. präsystol. Geräusch, eitrige Mandelentzündung	—	—
— 3800	Typisches Exanthem	9	p. 10 d. Arhythmie	17 × +	—
	Leises systolisches Geräusch		p. 14 d. Schuppung p. 18 d. Nephritis		
— 3800	Typisches Exanthem, Tonsillen gerötet, geschwellt Arhythmie	3	p. 29 d. Schuppung	—	—
— 3900	Leichtes Exanthem, Rachenrötung und Schwellung Zahlreiche punktförmige Blutungen am ganzen Körper	11	p. 14 d. Schuppung	—	—
— 4000	Leichtes Exanthem, Tonsillen gerötet .	8	p. 23 d. Schuppung und Arhythmie	—	—
— 4000	Typisches Exanthem	6	p. 14 d. Schuppung	—	—
— 4100	Typisches Exanthem	3	p. 16 d. Arhythmie und systolisches Geräusch	—	—
— 4100	Typisches Exanthem, geschwellte Tonsillen Leichte Rhinitis	3	p. 18 d. Arhythmie und systolisches Geräusch an der Spitze p. 21 d. Schuppung	2 × +	—
— 4100	Exanthem, Tonsillen gerötet und geschwellt, links Belag	12	p. 11 d. Schuppung p. 18 d. ausgedehnte Tonsillarbeläge p. 23 d. leichte Arhyth.	7 × ±	—
— 4100	Typisches Exanthem, Tonsillen leicht belegt	12	p. 7 d. Schuppung p. 19 d. Arhythmie	2 × +	—
— 4100	Abgeblaßtes Exanthem	9	p. 9 d. Arhythmie	—	—

—4100	Exanthem, sehr starke Rachenrötung Leises systolisches Geräusch	3	—	—	—
—4200	Typisches Exanthem, Tonus vergrößert, rechts kleiner Belag	6	—	—	—
—4300	Ausgesprochenes Exanthem, starke Rötung und Schwellung der Tonsillen, eitrige Beläge Konjunktivitis und Rhinitis	4	p. 2 d. starker Eiterausfluß aus der Nase, Stridor p. 4 d. Mundhöhle voll dicken Eiter Obduktion: Scharlachreste an der Leiche, Ödeme im Rachen u. Kehlkopf, bronchopneumonische Herde, eitrige Rhinopharyngitis, Degeneration d. Myokards, trübe Schwellung der Leber und Nieren, Gastroenteritis	—	†
—4300	Schwaches Exanthem, Tonsillen mit lakunären Belägen Konjunktivitis	17	p. 3 d. Schuppung p. 23 d. Kieferwinkeldrüsenschwellung und Einschmelzung	—	—
—4400	Abgeblaßtes Exanthem	7	p. 16 d. leichte Arhyth. p. 17 d. Schuppung	—	—
—4400	Typisches Exanthem, schwere Angina Konjunktivitis	17	p. 3 d. Schuppung p. 4 d. leichte Arhyth. p. 19 d. starke Arhyth., Dilatation nach links	—	—
—4400	Intensives Exanthem, Schwellung der Tonsillen	7	p. 10 d. Arhythmie	—	—
—4400	Typisches Exanthem, Tonsillen wenig gerötet	5	p. 3 d. systol. Geräusch an der Spitze p. 7 d. Schuppung p. 20 d. leichte Arhyth.	—	—
—4400	Typisches Exanthem	10	p. 5 d. Schuppung	2 × +	—
	Leber etwas vergrößert und druckempfindlich		p. 30 d. lautes systol. Geräusch		
—4500	Typisches Exanthem	4	—	1 × ±	—
—4500	Typisches Exanthem, Rachenrötung Konjunktivitis	17	p. 30 d. Arhythmie, systolisches Geräusch	—	—
—4500	Leichtes Exanthem, lakunärer Mandelbelag	8	p. 7 d. Schuppung p. 16 d. Ödeme, Hämaturie	24 × + 12 × +	Alb. Sang.
—4500	Typisches Exanthem, geringer Tonsillarbelag rechts	4	p. 10 d. linker Herzton etwas unrein p. 24 d. Schuppung	—	—
—4600	Exanthem, Tonsillen rot m. schmierigem Belag	4	p. 7 d. Schuppung	—	—
—4700	Typisches Exanthem, Rachenrötung .	7	p. 23 d. syst. Geräusch, Dilatation nach links	2 × ±	—
—4700	Typisches Exanthem, Tonsillen vergrößert Rhinitis	3	p. 14 d. Schuppung	2 × +	—
—4700	Typisches Exanthem	9	p. 28 d. systol. Geräusch	—	—
—4700	Typisches Exanthem, Tonsillen gerötet und geschwellt (leicht) Rhinitis, Konjunktivis	4	p. 15 d. Schuppung	—	—
—4700	Typisches Exanthem, leichter Schleimbelag der beiden Tonsillen	6	p. 5 d. Schuppung	—	—

— 4800	Intensives Exanthem, Rötung u. Schwellung der Tonsillen	15	p. 18 d. Schuppung	1 × ±	—
— 4800	Leichtes Exanthem, Tonsillen sehr stark geschwellt	5	p. 5 d. Schuppung p. 12 d. Arhythmie	— —	— —
— 4800	Typisches Exanthem	3	—	—	—
	Leichte Arhythmie				
— 4800	Exanthem, leichte Rachenrötung . .	6	p. 8 d. Schuppung	—	—
— 4900	Typisches Exanthem, starke Rötung und Schwellung des Rachens	11	p. 5 d. Dilatation nach links p. 9 d. Schuppung p. 19 d. Arhythmie	2 × +	—
— 4900	Typisches Exanthem, Tonsillen enorm vergrößert Linker Herzton unrein	10	p. 4 d. Dilatation nach links, $1^1/_2$ Querfinger außerhalb der Mamillarlinie p. 9 d. Schuppung	2 × ±	—
— 4900	Florides Exanthem, Tonsillen leicht gerötet	3	—	1 × ±	—
— 5000	Typisches Exanthem	14	—	—	—
— 5000	Leichtes Exanthem	9	p. 6 d. Schuppung	—	—
— 5000	Typisches Exanthem, Tonsillen vergrößert, rechts lakunärer Belag	9	p. 28 d. Arhythmie	22 × +	—
— 5000	Exanthem	8	p. 7 d. Arhythmie	2 × ±	—
— 5100	Typisches Exanthem, Tonsillen stark gerötet, geschwellt und belegt Benommenheit	4	p. 13 d. Schuppung	1 × +	—
— 5300	Typisches Exanthem, Rachenödem . .	8	p. 8 d. Kieferwinkeldrüsenschwellung p. 13 d. Schuppung	—	—
— 5300	Exanthem, Tonsillen geschwellt, Schleierbelag	14	—	—	—
— 5400	Abgeblaßtes Exanthem, lakunärer Tonsillarbelag beiderseits	2	—	—	—
— 5500	Exanthem	3	p. 22 d. Schuppung	—	—
— 5500	Typisches Exanthem, geringer Rachenbefund	6	—	—	—
— 5600	Exanthemreste	2	—	—	—
	Herzaktion beschleunigt				
— 5700	Leichtes Exanthem, Eiterpfröpfchen auf der rechten, stark geschwellten Tons.	32	p. 3 d. Rhinitis p. 6 d. Schuppung und systolisches Geräusch p. 7 d. Otitis p. 16 d. Hämaturie	4 × + 7 × +	— —
— 5700	Typisches Exanthem, schmieriger Schleierbelag	5	—	—	—
— 5700	Blasses Exanthem	0	p. 7 d. systol. Geräusch	—	—
	Milz fühlbar				
— 5700	Typisches Exanthem, Tonsillen groß und rot	5	p. 2 d. leichte Arhyth. p. 15 d. Mandelentzdg. p. 23 d. Schuppung	—	—
— 5700	Leichtes Exanthem	13	p. 1 d. Exanthem in voller Blüte p. 2 d. mehrmalig. Erbrechen p. 6 d. Arhythmie p. 10 d. Schuppung	5 × +	—
	Linker Herzton geräuschartig				
— 5800	Typisches Exanthem, erbsengroße Beläge auf beiden Tonsillen	21	p. 9 d. Arhythmie p. 13 d. Otitis links p. 16 d. Schuppung p. 22 d. systol. Geräusch an der Spitze	14 × ±	—

— 5800	Exanthem	2	p. 12 d. leises systolisches Geräusch	2 × +	—
— 5800	Typisches Exanthem	16	p. 7 d. Schuppung p. 20 d. Arhythmie p. 34 d. starke Rachenrötung u. Schwellung p. 37 d. Tonsillarabszeß m. Drüsenschwellung p. 38 d. Inzision	17 × ±	—
— 5800	Typisches Exanthem, Rachenrötung und Schwellung Konjunktivitis	9	—	—	—
— 5900	Ausgesprochenes Exanthem, lakunärer Belag der rechten Tonsille	11	—	2 × + +	—
— 5900	Exanthem	7	p. 9 d. systol. Geräusch p. 17 d. Schuppung	12 × + —	— —
— 6000	Exanthem, Tonsillen gerötet und geschwellt	21	p. 3 d. Schuppung p. 11 d. Drüsenpaket am Kieferwinkel	1 × ±	—
— 6100	Typisches Exanthem	8	p. 7 d. leichte Arhyth. p. 14 d. starke Halsdrüsenschwellung p. 15 d. Schuppung p. 18 d. lakunärer Tonsillarbelag	—	—
— 6200	Starkes Exanthem	4	p. 14 d. Schuppung	—	—
— 6200	Typisches Exanthem, eitriger Belag der beiden Tonsillen	2	p. 5 d. leichte Arhyth.	—	—
— 6200	Leichtes Exanthem, Tonsillen gerötet, eitrig belegt, geschwellt	9	p. 2 d. Gelenkschmerzen in Armen u. Beinen p. 6 d. Schuppung	—	—
— 6400	Typisches Exanthem	4	—	—	—
	Systol. Geräusch				
— 6500	Exanthem in vollster Blüte	7	p. 4 d. Arhythmie	—	—
— 6500	Exanthem, Tonsillarbelag	7	p. 12 d. Schuppung	—	—
	Otitis beiderseits				
— 6500	Typisches Exanthem, Tonsillen gerötet und geschwollen	22	—	1 × +	—
— 6500	Abgeblasstes Exanthem	0	—	—	—
— 6600	Leichtes Exanthem, starke Rachenrötung und -schwellung Konjunktivitis	8	—	—	—
— 6600	Starkes Exanthem	13	p. 4 d. Schuppung	—	—
— 6600	Exanthem	6	—	1 × +	—
— 6700	Typisches Exanthem, dicke speckige Tonsillarbeläge	3	p. 8 d. Schuppung und Arhythmie p. 9 d. systol. Geräusch	—	—
— 6700	Exanthem, geringer Rachenbefund . .	14	—	1 × +	—
— 7000	Exanthem in vollster Blüte	7	p. 5 d. Schuppung	—	—
	Leichte Dilatation nach links, linker Herzton unrein		p. 20 d. lautes systolisches Geräusch		
— 7200	Typisches Exanthem, leichte Rötung der Tonsillen	11	p. 19 d. Schuppung	—	—
— 7300	Typisches Exanthem, Tonsillen rot, lakunärer Belag Milz leicht vergrößert	13	p. 11 d. Schuppung	—	—
— 7300	Typisches Exanthem	5	p. 7 d. Schuppung	—	—
— 7400	Blasses Exanthem	4	—	—	—
	Konjunktivitis				
— 7500	Ausgesprochenes Exanthem, Tonsillen schmierig-belegt	6	p. 8 d. Schuppung	1 × +	—

— 7500	Typisches Exanthem	15	p. 6 d. Schuppung	—	—
— 7800	Exanthem	7	p. 18 d. Schuppung	—	—
— 8100	Leichtes Exanthem	4	—	—	—
— 8200	Abgeblaßtes Exanthem, starke Schwellung der Tonsillen, lakunärer Belag	20	p. 9 d. Ohrenschmerz. p. 16 d. Schuppung	—	—
— 8200	Typisches Exanthem, Rachenrötung .	18	p. 17 d. Schuppung	—	—
— 8500	Exanthem, eitriger, stippchenförmiger Tonsillarbelag rechts	2	p. 6 d. Arhythmie und systolisches Geräusch p. 8 d. Schuppung	—	—
— 8500	Typisches Exanthem, Tonsillen stark geschwollen	4	p. 3 d. Arhythmie, Dilatation bis zur Mamillarlinie p. 10 d. Schuppung	—	—
— 8500	Exanthem	6	p. 6 d. Schuppung p. 8 d. systol. Geräusch	—	—
— 8500	Typisches Exanthem, Rachenödem . .	5	p. 14 d. Schuppung	2 × +	—
— 8600	Typisches Exanthem	10	p. 6 d. leichte Arhyth. p. 11 d. Schuppung	—	—
— 8700	Abgeblaßtes Exanthem, Tonsillen rot und geschwollen Leichte Rhinitis	4	—	—	—
— 9100	Typisches Exanthem	7	p. 10 d. Schuppung	3 × +	—

Diphtherie II.

+ 6600	Stenose, Heiserkeit, Krupphusten . .	3	—	—	—
+ 6600	Krupp	1	—	—	—
	Etwas rauhes Atmen				
+ 1700	Schwere Stenose, Zyanose, Einziehungen am Rippenbogen Puls beschleunigt, Atmung bronchitisch	5	p. 5 d. schwacher Puls p. 3 d. Serumexanthem	—	†
+ 1400	Krupphusten, Heiserkeit, Rachenbelag	4	—	—	—
+ 850	Stenose, Einziehungen	8	Intubation 97 Std.	2 × ±	—
+ 700	Schwere Stenose, Stridor, Einziehungen LHU Rasseln	4	p. 5 d. Exanthem	—	—
+ 100	Schwere Stenose, Krupphusten, geringer Rachenbelag Vereinzeltes Rasseln	5	Intubation 26 Std.	—	—
Normal	Stenose	16	Intubation 36 Std. p. 4 d. Rhonchi p. 6 d. Bronchialatmen	— —	— —
Normal	Stenose, Heiserkeit, Nasenbelag . . .	13	—	14 × +	—
	Reichliches Rasseln				
Normal	Leichte Stenose	3	—	—	—
	Giemen				
Normal	Stenose, Rachenbelag	8	Intubation 44 Std.	3 × ±	—
	Feuchtes Rasseln		p. 2 d. leichte Arhythm.		
— 200	Krupphusten, Heiserkeit, Nasenbelag .	8	—	—	—
— 200	Krupphusten	5	Intubation 38 Std.	—	—
— 200	Krupphusten	32	Intubation 98 Std. Tracheotomie p. 5 d. sehr kleiner Puls Dämpfung LHU p. 32 d. Puls schleichd.	3 × +	†
	Leichtes Giemen				
— 300	Stenose, Zyanose, Einziehungen . . .	10	p. 1 d. Puls beschleun. p. 2 d. Ödeme an Armen und Beinen p. 9 d. Temp. 40,1° p. 12 d. Puls sehr klein	12 × +	†
	Giemen				

— 300	Schwere Stenose, Krupphusten, Heiserkeit Giemen	4	—	—	—
— 350	Leichte Stenose, Stridor, Krupphusten Giemen und Rasseln	7	—	2 × ±	—
— 400	Zyanose, Einziehungen, Rachen- und Nasenbelag Giemen, Rasseln, Husten	5	—	5 × +	—
— 400	Stenose, Zyanose, Krupphusten, Rachenbelag Bronchiales Exspirium	8	—	7 × ±	—
— 450	Stenose, Rachenbelag	2	Intubation 46 Std.	3 × ∓	—
	Rasselgeräusche				
— 450	Schwere Stenose, Krupphusten, Rachenbelag Verschärftes Atmen	2	Intubation 39 Std. p. 7 d. viel Husten, RHU Schallkürzung p. 10 d. Puls 160	—	—
— 500	Stenose, Krupphusten, Einziehungen, Rachenbelag Rauhe Nebengeräusche auf beiden Lungen	8	—	1 × +	—
— 500	Stenose, geringer Rachenbelag . . .	3	Intubation 41 Std.	1 × ±	—
— 500	Stenose, Heiserkeit, geringer Rachenbelag Lautes Giemen	3	—	1 × +	—
— 500	Stenose, Krupphusten, Einziehungen, leichter Rachenbelag	3	—	2 × +	—
— 500	Stenose, Zyanose, Rachenbelag . . .	6	—	—	—
	Etwas Giemen und Pfeifen				
— 500	Leichte Stenose, Rachenbelag	2	p. 2 d. Arhythmie	4 × +	—
	Leises Giemen				
— 500	Stenose	5	Intubation 43 Std.	—	—
	Beiderseits HU Rasseln				
— 600	Schwere Stenose, Heiserkeit	9	—	2 × +	—
— 600	Stenose, Rachenbelag	5	—	4 × +	—
	Leichte Rhonchi				
— 600	Leichte Stenose, Nasenbelag	2	p. 2 d. Arhythmie, leichte Blutung am Gaumen	1 × ±	—
— 700	Schwere Stenose, dicke Rachenbeläge .	0	Intubation 38 Std.	—	†
	Rasseln beiderseits		p. 2 d. plötzl. Herztod		
— 700	Leichte Stenose, Krupphusten, Rachenbelag	12	—	10 × +	—
— 700	Schwere Stenose, Einziehungen, Rachenbelag	16	Intubation 80 Std. p. 1 d. sehr schwacher Puls	7 × +	—
— 750	Stenose, Stridor, Krupphusten, Einziehungen Giemen und Rasseln	4	Intubation 49 Std.	5 × +	—
— 750	Stenose, Stridor, Krupphusten, Rachenbelag	10	—	4 × +	—
— 800	Stenose, Krupphusten	5	—	—	—
	LH trockenes Rasseln				
— 900	Leichte Stenose	5	—	—	—
	Giemen				
— 900	Schwere Stenose, Stridor, Heiserkeit .	12	Intubation 4 Std.	6 × ±	—
	Bronchitische Geräusche				
— 900	Schwere Stenose, Stridor	8	Intubation 4 Std.	8 × +	—
	Linker Herzton an der Spitze unrein		p. 2 d. bronchitische Geräusche		
— 900	Stenose, Krupphusten	12	—	12 × ∓	—
	LHU etwas Giemen				

— 900	Schwere Stenose, Zyanose, Rachen-, Nasen- und Bindehautbelag	16	Obduktion: ausgedehnte Diphtherie d. Rachens u. Kehlkopfs, broncho-pneumonische Herde	16 × ∓	†
— 1000	Stenose, Krupphusten, Rachenbelag, . . Viel Rasseln und Giemen	23	Intubation 107 Std. Tracheotomie ($4^1/_2$-d-Kanüle)	20 × ∓	—
— 1000	Stenose, Zyanose, Krupphusten, Heiserkeit	7	Intubation 58 Std.	4 × ±	—
— 1000	Stenose, Zyanose, Einziehungen . . . Giemen und Pfeifen	8	Intubation $^1/_2$ Std.	—	—
— 1000	Stenose, Stridor, Husten, Rachen- und Nasenbelag	7	—	2 × +	—
— 1000	Stenose, Zyanose	4	Intubation 48 Std.	4 × +	—
— 1000	Schwere Stenose, Zyanose, Heiserkeit .	1	Intubation $^1/_2$ Std.	—	—
— 1000	Stenose, Nasenbelag	4	Intubation 40 Std. Mehrmals bronchitische Geräusche	3 × ±	—
— 1000	Schwere Stenose, Zyanose, Rachenbelag RHU Giemen und Rasseln	5	Intubation 39 Std. Bronchopneumonie Obduktion: Krupp, Bronchopneumonie, Milztumor	1 × ±	†
— 1000	Stenose, Nasenbelag . . . . . Beiderseits HU Rasseln	6	Intubation 3 Std.	1 × ±	—
— 1000	Stenose, schwere Zyanose . . . . . Feuchtes Rasseln	8	Intubation 81 Std. p. 2 d. Serumexanthem	8 × +	—
— 1000	Krupphusten . . . . . Rhinitis	6	Intubation 42 Std.	2 × ±	—
— 1000	Stenose, Zyanose	5	Intubation 84 Std. Tracheotomie	2 × +	—
— 1000	Stenose, schwerer Krupphusten . . . Starke Rhinitis, bronchitische Geräusche, Puls 170	2	p. 8 d. leichtes Giemen	1 × +	—
— 1000	Schwere Stenose, Krupphusten . . . Rhinitis und Konjunktivitis	6	—	—	—
— 1100	Stridor, Zyanose, Einziehungen . . . Giemen	1	—	—	—
— 1100	Schwere Stenose, Rachenbelag . . . . Herztöne gespalten	12	—	3 × ++	—
— 1100	Krupphusten, Stridor, Heiserkeit, Rachenbelag	15	—	1 × ±	—
— 1200	Stenose, leicht stridoröses Atmen . .	2	—	2 × +	—
— 1200	Stenose, etwas Krupphusten Puls klein und weich	4	—	—	—
— 1200	Stenose, Krupphusten, Rachenbelag .	5	p. 4 d. leichte Gaumensegelparese	—	—
— 1200	Leichte Stenose, geringer Rachenbelag Etwas Giemen	3	—	3 × +	—
— 1200	Krupphusten, geringer Rachenbelag .	1	—	3 × ±	—
— 1200	Stenose, etwas Krupphusten, Belagspuren	4	Intubation 53 Std. p. 2 d. Exanthem an Injektionsstelle	3 × +	—
— 1200	Leichte Stenose, Krupphusten . . .	3	Intubation 47 Std.	—	—
— 1200	Stenose, leichter Rachenbelag	4	Intubation 43 Std.	—	—
— 1200	Schwere Stenose, Zyanose . . . . . Rasseln RHU	3	Intubation 54 Std. p. 4 d. leichte Bronchit.	3 × +	—
— 1300	Schwere Stenose	5	Intubation 40 Std.	2 × +	—
— 1300	Stenose . . . . . Milztumor	6	Intubation 25 Std.	—	—
— 1300	Schwere Stenose . . . . . Diffuses Giemen	9	Tube 2mal ausgehustet	6 × +	—

—1300	Stenose, Zyanose, Krupphusten, Nasen- und Rachenbelag	12	—	1 × +	—
—1300	Leichter Stridor, Krupphusten, geringer Rachenbelag	3	—	—	—
—1300	Schwere Stenose . . . . . Giemen	2	—	—	—
—1300	Leichte Stenose, geringer Rachenbelag .	5	Intubation 13 Std.	1 × +	—
—1400	Leichte Stenose . . . . . Rhinitis	2	p. 2 d. etwas Rasseln LHU	1 × ±	—
—1400	Krupphusten, Heiserkeit	4	p. 4 d. leichte Bronch.	—	—
—1400	Schwere Stenose, Krupphusten, Einziehungen Über allen Lungenpartien Giemen und Pfeifen	5	p. 10 d. Bauchdeckenreflexe 0		
—1400	Stenose, Krupphusten Einziehungen . . Rhonchi, beschleunigter Puls	7	—	—	—
—1400	Schwere Stenose, Zyanose, Rachenbelag Giemen und Rhonchi	6	Intubation 3 Std. p. 3 d. LH mittelblasig. Rasseln	— 4 × +	—
—1500	Leichte Stenose, geringer Rachenbelag .	12	Intubation 13 Std.	—	—
—1500	Schwere Stenose, Zyanose, leicht. Rachenbelag	0	—	2 × ++ 4 × ±	—
—1500	Schwere Stenose, Einziehungen, Rachenbelag, LH Dämpfung u. leises Rasseln	8	p. 3 d. kleiner, weicher Puls p. 7 d. neuerdings Rachenbelag u. Stenose	4 × +	—
—1500	Leichte Stenose . . . . . Konjunktivitis, Rhinitis, Vulvitis, viel Giemen und Rasseln	4	Intubation 92 Std.	3 × +	—
—1500	Krupphusten, Aphonie	4	Intubation 59 Std. p. 3 d. Pneumonie, Erbrechen p. 4 d. Herztod	4 × +	†
—1500	Stenose, ausgedehnte Rachenbeläge . .	7	p. 4 d. Serumexanthem p. 7 d. Gaumensegelparese	—	—
—1500	Leichte Stenose . . . . . Konjunktivitis, Rhinitis, beiderseits OV Rasseln	3	—	1 × ±	—
—1500	Stenose	10	Intubation 84 Std. p. 9 d. Verschlucken, Reflexe ± p. 10 d. Puls sehr klein, Herztod	—	†
—1600	Stenose, Zyanose . . . . . ROV Rasseln	1	Intubation 11 Std.	1 × +	—
—1600	Stenose, Zyanose, Rachenbelag . . .	6	Intubation 46 Std.	8 × +	—
—1600	Stenose, Zyanose, Krupphusten . . . Beiderseits HU Rasseln	12	Intubation 115 Std. Tracheotomie	—	†
—1700	Stenose, Krupphusten . . . . . Rhinitis	9	Tube ausgehustet	2 × ±	—
—1700	Schwere Stenose, leichter Rachenbelag .	4	Intubation 34 Std.	3 × +	—
—1700	Stenose, Krupphusten	4	Intubation 41 Std. p. 9 d. leichte Bronchit.	1 × ±	—
—1700	Stenose . . . . . Konjunktivitis, leises Rasseln beiderseits	12	Intubation 146 Std. Tracheotomie	20 × +	—
—1800	Stenose . . . . . Beiderseits bronchitische Geräusche	7	Intubation 90 Std. p. 10 d. leichte Arhyth.	1 × ±	—
—1800	Stenose, Krupphusten, Einziehungen, Rachenbelag	13	—	15 × +	—
—1800	Leichter Krupphusten, geringer Rachenbelag	15	—	1 × +	—

— 1800	Stenose, Zyanose, Einziehungen Etwas Giemen	8	—	—	—
— 1800	Stenose, Stridor	6	—	1 × ±	—
— 1800	Schwere Stenose, Krupphusten Leises Rasseln	4	Intubation 12 Std.	—	—
— 1800	Stenose, geringer Rachenbelag	10	—	2 × +	—
— 1800	Stenose, Krupphusten, Einziehungen, Rachenbelag	2	p. 3 d. beiderseits HU Rasseln u. Brummen, leichte Arhythmie	2 × ±	—
— 1800	Stenose LHU leichte Schallverkürzung	11	Intubation 106 Std. Tracheotomie p. 8 d. Puls schwach u. klein p. 10 d. feines Rasseln über beiden Lungen Obduktion: Bronchopneumonie, Zerfallsherde rechte Lunge, Herzdilatation	3 × ±	†
— 1900	Leichte Stenose, Rachenbelag Milz palpabel, leises Rasseln	0	—	1 × ±	—
— 1900	Leichter Krupphusten	2	—	—	—
— 1900	Stenose, Zyanose, Einziehungen, Rachenbelag Etwas Rasseln	4	Intubation 44 Std. p. 5 d. systol. Geräusch	1 × +	—
— 1900	Schwere Stenose, Zyanose, Einziehungen, Aphonie	5	Intubation 25 Std.	3 × +	—
— 2000	Stenose, Zyanose, Einziehungen	1	—	3 × ++	—
— 2000	Schwere Stenose, Einziehungen, Krupphusten Vereinzeltes Giemen	4	Intubation 42 Std.	4 × ±—	—
— 2000	Stenose, geringer Tonsillarbelag	8	Intubation 60 Std.	5 × +	—
— 2000	Schwere Stenose, Krupphusten, leichter Rachenbelag	10	Intubation 48 Std.	1 × ±	—
— 2100	Schwere Stenose, Rachenbelag	9	Intubation 180 Std. Tracheotomie p. 19 d. Arhythmie	14 × +	—
— 2100	Stenose, geringer Rachenbelag	5	—	1 × ±	—
— 2100	Starke Stenose, Zyanose, Krupphusten, ausgedehnter Rachenbelag	8	Intubation 55 Std.	5 × +	—
— 2200	Schwere Stenose, Einziehungen Weicher Puls, Giemen	9	Intubation 8 Std.	4 × ±	—
— 2200	Schwere Stenose, Rachenbelag	11	Tube 3 ausgehustet	2 × ±	—
— 2200	Stenose, Krupphusten Rasseln	14	Intubation 90 Std. Tracheotomie p. 15 d. sehr klein. Puls p. 20 d. Gaumensegelparese	—	—
— 2200	Stenose, Zyanose, Rachenbelag Rhinitis, Konjunktivitis, mittelblasiges Rasseln	7	Intubation 17 Std.	—	—
— 2200	Stenose, Krupphusten, Einziehungen, Rachenbelag Leichte Dilatation des Herzens nach links	2	—	5 × +	—
— 2300	Schwere Stenose Rhonchi	7	Intubation 79 Std.	—	— —
— 2300	Leichte Stenose, Zyanose, Rachenbelag	3	Intubation 65 Std.	8 × ±	
— 2300	Schwere Stenose, Rachenbelag Leichte Bronchitis	9	Intubation 84 Std.	9 × +	—
— 2300	Stenose, Krupphusten, Rachenbelag	2	—	—	—

— 2300	Krupphusten	3	—	—	
— 2400	Krupphusten, Heiserkeit	1	Intubation 4 Std.	—	
— 2400	Stenose, Einziehungen . . . . . RVO leises Giemen	0	—	—	
— 2400	Stenose . . . . . Leichte Rhinitis, Giemen, Rasseln	7	Intubation 41 Std. p. 2 d. Serumexanthem	1 × +	
— 2400	Stenose, Krupphusten, Rachenbelag .	10	Intubation 50 Std.	12 × +	
— 2400	Leichte Stenose, Krupphusten, Rachenbelag Herztöne nicht ganz rein, leichte bronchitische Geräusche	4	Intubation 2 Std.	6 × +	
— 2400	Schwere Stenose, Zyanose, Einziehungen RVO Schallverkürzung, beiderseits Rhonchi	5	Intubation 37 Std.	—	
— 2500	Schwere Stenose, Einziehungen . . .	4	Intubation 43 Std. p. 5 d. Serumexanthem	1 × ±	
— 2500	Leichte Stenose, Krupphusten . . .	2	—	—	
— 2500	Leichte Stenose, ausgedehnte Rachenbeläge	3	p. 2 d. Blutungen aus d. Nase, Hautblutung an Ellbogen und Kniegelenk p. 3 d. unstillbare Blutung aus Mund und Nase, Herztod	3 × ⌐	†
— 2600	Stenose	0	—	4 × +	
— 2600	Schwere Stenose, Krupphusten, Einziehungen RHO Schallverkürzung, Patellarsehnenreflexe	4	Intubation 38 Std. p. 12 d. sämtliche Reflexe ++	7 × +	
— 2600	Leichte Stenose, Heiserkeit . . . . Rhinitis	0	—	1 × ±	
— 2700	Schwere Stenose, Zyanose, Einziehungen, rauhes Atmen	4	—	—	
— 2700	Stenose, Krupphusten, Rachenbelag .	2	—	2 × ⌐	
— 2700	Schwere Stenose, Einziehungen . . .	6	—	—	
— 2700	Stenose, Heiserkeit	3	Intubation 36 Std.	—	
— 2700	Leichte Stenose	4	p. 3 d. leichte Bronchitis	2 × +	
— 2700	Leichte Stenose, Rachenbelag	0	—	—	
— 2700	Stenose, Krupphusten	7	—	—	
— 2700	Leichte Stenose, Einziehungen . . .	0	—	2 × ±	
— 2800	Leichte Stenose, geringer Rachenbelag Arhythmie	6	p. 4 d. lebhafte Reflexe	2 × ⌐	
— 2800	Schwere Stenose, leichter Rachenbelag .	5	Intubation 1/4 Std.	—	
— 2900	Schwere Stenose, Rachenbelag . . . Arhythmie, bronchitische Geräusche	11	Intubation 12 Std.	—	
— 2900	Schwere Stenose, Zyanose, Einziehungen Rachenbelag Feuchtes Rasseln	14	Intubation 44 Std. p. 5 d. systol. Geräusch an der Spitze	3 × +	
— 2900	Leichte Stenose, Krupphusten . . .	2	—	—	
— 3000	Stenose, Einziehungen	0	—	—	
— 3000	Leichte Stenose . . . . . Grobblasiges Rasseln	7	—	—	
— 3000	Schwere Stensoe, Zyanose . . . . . Rhinitis, bronchitische Geräusche	7	Intubation 23 Std. p. 6 d. Rasseln beiderseits HU p. 11 d. Serumexanthem	9 × ±	
— 3000	Leichte Stenose	3	—	—	
— 3000	Stenose . . . . . Viel Rasseln	10	Intubation 50 Std.	—	
— 3000	Leichte Stenose	3	—	—	

— 3000	Leichte Stenose, Krupphusten, Einziehungen Giemen, Rhonchi	2	p. 2 d. Puls hinfällig, erholt sich rasch	3 × +	—
— 3100	Stenose, Krupphusten, leicht. Rachenbelag	2	p. 2 d. trockenes Rasseln	—	—
— 3200	Leichte Stenose, Krupphusten . . .	0	—	—	—
— 3300	Leichte Stenose	0	—	—	—
— 3300	Schwere Stenose, Krupphusten . . .	10	Intubation 17 Std.	—	—
— 3300	Schwere Stenose	3	Intubation 72 Std.	—	—
— 3400	Leichte Stenose	14	p. 13 d. Serumexanthem	4 × ±	—
	Rhinitis				
— 3400	Stenose, Zyanose	6	—	—	—
	Trockene Rhonchi				
— 3400	Stenose	2	—	—	—
— 3500	Stenose, Einziehungen, Rachenbelag Giemen, Brummen	5	Intubation 39 Std. p. 3 d. Arhythmie	1 × +	—
— 3500	Leichte Stenose, Krupphusten, leichter Rachenbelag Giemen	1	Alle Reflexe ++	—	—
— 3600	Schwere Stenose, Krupphusten . . .	6	Intubation 7 Std.	1 × ±	—
— 3600	Stenose, Heiserkeit	0	p. 3 d. geringes Rasseln	—	—
— 3600	Leichte Stenose, Krupphusten, Rachenbelag Systolisches Geräusch an allen Ostien	6	—	1 × ±	—
— 3700	Leichte Stenose, geringer Rachenbelag .	5	p. 6 d. Serumexanthem	8 × ±	—
— 4000	Stenose, Krupphusten, Aphonie . . .	2	Intubation 24 Std.	—	—
— 4000	Heiserkeit	1	—	—	—
— 4000	Schwere Stenose, Zyanose, Krupphusten, Rachenbelag Giemen	10	p. 3 d. Serumexanthem, Ödeme im Gesicht p. 5 d. leichte Arhyth.	—	—
— 4000	Stenose, Rachenbelag	3	Tube ausgehustet	7 × +	—
— 4000	Stenose, Heiserkeit, Rachenbelag . . .	2	—	—	—
	Wenig feuchtes Rasseln				
— 4100	Stenose, Heiserkeit, Einziehungen, Rachenbelag	7	Tube 6 ausgehustet p. 2 d. kleiner rasch. Puls	2 × ±	—
— 4100	Schwere Stenose, Krupphusten . . .	3	Intubation 40 Std.	3 × ++ 2 × ±	—
— 4200	Stenose, Krupphusten, Einziehungen, Rachenbelag Bronchitische Geräusche	6	—	2 × +	—
— 4200	Stenose, Zyanose, Heiserkeit	0	Intubation 41 Std. p. 3 d. Rasseln p. 8 d. linker Herzton unrein	2 × ++	—
— 4300	Stenose, Stridor	6	Intubation 49 Std.	3 × ±	—
— 4400	Stenose	8	—	1 × +	—
— 4500	Schwerste Stenose, Krupphusten . . . Systolisches Geräusch an allen Ostien	2	Intubation 14 Std. p. 8 d. Rasseln LH	1 × ±	—
— 4500	Stenose, Krupphusten	4	—	—	—
	Bronchitische Geräusche				
— 4500	Leichte Stenose, Zyanose, Rachenbelag	2	Intubation 2 Std. p. 3 d. fast pulslos rasche Erholung	3 × +	—
— 4500	Stenose, Krupphusten	4	p. 3 d. leichte Arhyth.	1 × +	—
— 4600	Stenose, Krupphusten	8	p. 5 d. leichte Bronchit.	3 × ±	—
— 4600	Schwere Stenose	4	Tube ausgehustet p. 8 d. Arhythmie, Gaumensegellähmg., Patellarsehnenrefl. ±	3 × +	—
— 4700	Stenose, Rachenbelag	4	Intubation 58 Std. p. 3 d. Serumexanthem	—	—

—4700	Stenose, Krupphusten	6	Intubation 63 Std. p. 3 d. Serumexanthem p. 5 d. Bronchitis	+	—
—4700	Schwere Stenose, Zyanose, Einziehungen	11	Intubation 70 Std. p. 2 d. Puls sehr klein p. 6 d. Rasseln beiderseits, Serumexanthem	—	—
—4800	Leichte Stenose, Zyanose	2	—	1 × ±	—
—4800	Schwere Stenose	—	—	—	—
—4900	Leichte Stenose, Krupphusten, geringer Rachenbelag	3	p. 3 d. leichte Arhyth.	—	—
—5000	Schwerste Stenose, Zyanose . . . . . Puls fadenförmig	3	Obduktion: Diphtherie des Kehlkopfes, Tracheen, Bronchien; Oberlappenbronchopneumonie, Trübung des Myokards, Milzfollikelschwellg., trübe Schwellung der Nieren	—	†
—5000	Stenose, Krupphusten, Heiserkeit . .	2	—	+	—
—5200	Schwere Stenose, Zyanose . . . . . Giemen und Brummen	6	Intubation 32 Std.	—	—
—5200	Krupphusten	4	—	2 × +	—
—5300	Leichte Stenose, Zyanose	2	—	1 × +	—
—5700	Leichte Stenose, Krupphusten . . . . Leises Trachealatmen	5	—	3 × +	—
—5700	Stenose, Krupphusten, Einziehungen .	3	—	2 × +	—

Diphtherie I.

+ 1500	Rachenbelag	2	—	—	—
+ 1000	Rachen- und Nasenbelag	7	—	—	—
+ 750	Rachenbelag . . . . . Vereinzelte Rhonchi	3	—	—	—
+ 650	Rachenbelag	1	—	—	—
+ 500	Rachenbelag . . . . . Rhonchi	2	—	—	—
+ 500	Rachenbelag	4	—	—	—
+ 500	Rachenbelag	2	—	—	—
+ 500	Rachen- und Nasenbelag	3	—	1 × ±	—
+ 500	Rachen- und Nasenbelag	4	—	—	—
+ 200	Ausgedehnter Rachenbelag	2	—	—	—
+ 100	Rachenbelag	4	—	—	—
+ 100	Rachen- und Nasenbelag	5	—	—	—
+ 100	Rachenbelag	3	—	—	—
+ 100	Rachenbelag	6	—	1 × +	—
+ 50	Geringer Rachenbelag	2	—	—	—
Normal	Geringer Rachenbelag	4	p. 3 d. Arhythmie	—	—
Normal	Rachen- und geringer Nasenbelag . .	3	—	—	—
Normal	Rachenbelag	2	—	—	—
Normal	Rachenbelag	3	p. 2 d. Arhythmie und Pulsverlangsamung p. 7 d. Extrasystole	—	—
Normal	Geringer Rachenbelag	5		1 × ±	—
Normal	Rachenbelag . . . . . Pfeifendes Atmen	2	—	—	—
			p. 3 d. leichte Arhyth.	—	—
Normal	Rachenbelag	1	—	8 × ±	—
—100	Rachenbelag	6	p. 5 d. Arhythmie	—	—

— 100	Geringer Rachen- und Nasenbelag . .	4	—	—	—
— 200	Rachenbelag	1	—	1 × +	—
— 200	Rachenbelag	2	—	—	—
— 200	Geringer Rachen- und Nasenbelag . .	3	—	2 × ±	—
— 250	Geringer Rachen- und Nasenbelag . .	2	—		—
— 250	Leichter Rachenbelag	2	—	—	—
	Giemen beiderseits HU				
— 300	Ausgedehnter Rachen- und Nasenbelag	6	p. 3 d. Arhythmie, Patellarsehnenreflex (—) p. 10 d. Gaumensegelparese	8 × ++ 3 × ±	—
— 300	Rachenbelag	3	—	—	—
— 300	Rachenbelag	0	—	1 × ±	—
	Rhonchi				
— 300	Rachenbelag	6	—	1 × ±	—
— 400	Nasendiphtherie	5	p. 3 d. Arhythmie	—	—
— 400	Rachenbelag	1	—	—	—
— 400	Ausgedehnter Rachenbelag	5	p. 4 d. Herzschwäche, enorme Pulsverlangsamung p. 5 d. Herztod	—	†
— 400	Rachenbelag	1	—	—	—
— 500	Rachenbelag	3	p. 4 d. Arhythmie	—	—
	Präsystolisches Geräusch		p. 7 d. Serumexanthem		
— 500	Rachenbelag	3	—	—	—
— 500	Rachenbelag	4	p. 6 d. Arhythmie	—	—
	Rhonchi				
— 500	Ausgedehnter Rachenbelag	2	—	—	—
— 500	Geringer Rachenbelag	5	—	—	—
— 600	Rachenbelag	4	p. 4 d. Serumexanthem	6 × +	—
— 600	Rachenbelag	2	—	2 × ±	—
— 600	Rachenbelag	2	p. 3 d. Pulsverlangsamung	—	—
	Rhonchi				
— 600	Rachenbelag	1	p. 2 d. kleiner, weicher Puls, der sich rasch erholt	—	—
— 600	Rachenbelag	5	—	—	—
— 700	Rachenbelag	1	p. 3 d. leichte Arhyth.	—	—
— 700	Rachenbelag	3	p. 8 d. Arhythmie p. 10 d. systol. Geräusch	—	—
— 800	Rachenbelag	1	—	—	—
— 800	Rachenbelag	5	—	1 × ±	—
— 1000	Rachenbelag	3	p. 5 d. Serumexanthem	—	—
— 1000	Rachenbelag	2	—	—	—
	Verstreutes Giemen beiderseits				
— 1000	Rachenbelag	2	—	—	—
— 1000	Rachenbelag	1	—	—	—
— 1000	Leichter Rachenbelag	1	—	—	—
— 1000	Rachenbelag	3	—	—	—
— 1000	Rachenbelag	3	—	—	—
— 1000	Rachenbelag	3	—	1 × +	—
— 1000	Rachenbelag	2	—	—	—
— 1100	Leichter Rachenbelag	2	—	—	—
— 1100	Rachenbelag	4	—	—	—
— 1100	Leichter Rachen- und Nasenbelag . .	2	—	—	—
— 1100	Starker Rachen- und Nasenbelag . .	6	—	4 × +	—
— 1100	Rachenbelag	2	p. 5 d. leichte Arhyth.	—	—
— 1100	Rachenbelag	4	Patellarsehnenrefl. ++	—	—
— 1100	Rachenbelag	3	—	—	—
— 1100	Rachenbelag	1	—	—	—
— 1200	Leichter Rachenbelag	2	—	1 × +	—

— 1200	Rachenbelag	5	p. 6 d. Arhythmie	—	—
— 1200	Rachenbelag und Nasendiphtherie	2	—	—	—
— 1200	Rachenbelag	0	—	—	—
	Leises systolisches Geräusch				
— 1200	Rachenbelag	3	—	3 × ±	—
— 1200	Rachenbelag	3	—	1 × ±	—
— 1300	Ausgedehnter Rachen- und Nasenbelag	3	—	—	—
— 1300	Ausgedehnter Rachenbelag	3	—	—	—
— 1300	Rachenbelag	3	p. 3 d. systol. Geräusch	—	—
— 1300	Rachen- und Nasenbelag	2	—	—	—
— 1300	Rachenbelag	4	—	—	—
	Systolisches Geräusch				
— 1300	Rachenbelag	2	—	—	—
	Systolisches Geräusch				
— 1300	Rachenbelag	4	—	—	—
	Vereinzelte Rhonchi				
— 1400	Rachenbelag	2	p. 5 d. leichte Arhythm.	—	—
— 1500	Geringer Rachenbelag	1	—	—	—
	Rasselgeräusche				
— 1500	Rachenbelag	2	—	—	—
— 1500	Rachenbelag	3	—	—	—
— 1500	Rachenbelag	2	—	—	—
— 1500	Rachenbelag	1	—	—	—
— 1500	Rachenbelag	2	—	3 × +	—
— 1500	Geringer Rachenbelag	1	—	—	—
— 1500	Rachenbelag	4	—	—	—
— 1600	Rachenbelag	3	—	1 × ±	—
	Systolisches Geräusch				
— 1600	Geringer Rachen- und Nasenbelag	3	p. 4 d. Arhythmie, Reflexe ++	—	—
— 1600	Rachenbelag	3	—	—	—
	Systolisches Geräusch				
— 1600	Rachenbelagreste	1	—	—	—
— 1600	Rachenbelag	4	—	—	—
	Giemen und Rasseln				
— 1600	Geringer Rachenbelag	2	—	—	—
— 1700	Rachenbelag	0	—	—	—
	Leichte Arhythmie				
— 1700	Rachenbelag	5	p. 9 d. Arhythmie	5 × +	—
	RHU Schallverkürzung, Knarren				
— 1700	Ausgedehnter Rachenbelag	3	—	—	—
	Hohe Pulsfrequenz				
— 1700	Ausgedehnter Rachenbelag	0	—	3 × ±	—
— 1800	Rachenbelag	1	—	—	—
— 1800	Rachenbelag	5	p. 1 d. systol. Geräusch p. 3 d. Arhythmie p. 5 d. Serumexanthem	1 × +	—
— 1800	Rachen- und Nasendiphtherie	3	—	1 × +	—
— 1800	Rachenbelag	0	—	—	—
— 1800	Ausgedehnter Rachenbelag	1	p. 1 d. leichte Arhyth.	1 × ±	—
	Vereinzeltes Schnurren				
— 1800	Rachenbelag	13	—	—	—
	Leichte Schallverkürzung LH, reibendes Geräusch				
— 1900	Geringer Rachenbelag	7	p. 2 d. starke Arhythm. p. 4 d. Patellarsehnenreflex ++	—	—
	Leichte Arhythmie				
— 1900	Rachenbelag	2	—	—	—
— 1900	Geringer Rachenbelag	0	p. 4 d. Arhythmie	—	—
— 1900	Geringer Rachenbelag	3	p. 5 d. leichte Arhyth.	—	—
	Leises Brummen beiderseits HU				

— 1900	Rachenbelag	5	—	—	—
— 1900	Ausgedehnter Rachenbelag	5	p. 10 d. Arhythmie, Reflexe ++	5 × +	—
— 2000	Rachenbelag	4	—	—	—
— 2000	Rachenbelag	2	—	—	—
	Wenig Rhonchi				
— 2000	Rachenbelag	2	p. 3 d. leichte bronchit. Geräusche	—	—
— 2000	Rachenbelag	4	—	1 × +	—
— 2000	Rachenbelag	4	—	—	—
— 2000	Rachenbelag	0	—	—	—
— 2000	Rachenbelag	7	—	—	—
	Milz fühlbar				
— 2000	Geringer Rachenbelag	3	—	—	—
— 2000	Geringer Rachenbelag	2	—	—	—
	Milztumor				
— 2100	Rachenbelag	3	—	—	—
— 2200	Rachenbelag	1	—	—	—
— 2200	Rachenbelag	4	—	—	—
— 2200	Rachenbelag	0	—	—	—
— 2200	Geringer Rachenbelag	3	—	1 × +	—
— 2200	Rachenbelag	4	—	—	—
— 2200	Rachenbelag	0	—	—	—
	Linker Herzton unrein				
— 2300	Rachenbelag	5	—	—	—
— 2300	Rachenbelag	2	—	3 × ±	—
— 2300	Rachenbelag	3	—	—	—
— 2300	Rachenbelag	2	—	—	—
— 2400	Rachenbelag	5	—	—	—
— 2400	Rachenbelag	0	—	—	—
— 2400	Rachen- und geringe Nasendiphtherie	6	—	1 × +	—
— 2400	Rachenbelag	5	p. 8 d. RHU Giemen	4 × ±	—
— 2500	Rachenbelag	5	p. 7 d. Puls klein, weich	1 × ±	—
— 2500	Rachenbelag	2	p. 3 d. Arhythmie	—	—
	Systolisches Geräusch				
— 2500	Rachenbelag	0	—	—	—
— 2500	Rachenbelag und Nasendiphtherie	6	—	2 × +	—
— 2500	Rachenbelag	0	—	—	—
— 2500	Rachen- und Nasenbelag	2	p. 1 d. Puls sehr weich	—	—
— 2500	Rachenbelagreste	1	—	—	—
— 2500	Rachenbelag	3	—	—	—
— 2500	Rachenbelag	3	—	—	—
— 2500	Rachenbelag	2	p. 3 d. Arhythmie	—	—
— 2500	Geringer Rachenbelag	4	—	1 × +	—
— 2500	Rachenbelag	6	—	—	—
— 2500	Ausgedehnter Belag	4	—	—	—
— 2500	Rachenbelag	2	—	1 × +	—
— 2600	Rachenbelag	2	p. 3 d. etwas Giemen LHU	—	—
— 2600	Geringer Rachenbelag	4	—	—	—
— 2600	Geringer Rachenbelag	0	p. 2 d. leichte Arhyth.	7 × ±	—
— 2600	Rachenbelag	4	p. 3 d. Arhythmie	—	—
— 2600	Rachenbelag	1	—	4 × +	—
	Rhonchi beiderseits HU				
— 2600	Rachenbelag	3	—	—	—
— 2600	Rachenbelag	2	—	3 × ±	—
— 2600	Rachenbelag und Belag auf beiden Konjunktiven	4	—	1 × +	—
— 2600	Rachenbelag	5	—	—	—
— 2700	Rachenbelag	2	—	—	—
	Linker Herzton unrein				

— 2700	Rachenbelag	2	p. 8 d. leichte Arhyth.	—	—
	Vereinzelte Rhonchi		p. 9 d. Serumexanthem		
— 2700	Rachenbelag	4	p. 1 d. Serumexanthem	—	—
— 2700	Rachenbelag	3	p. 3 d. leichte Arhyth.	1 × ±	—
	Vereinzelte bronchitische Geräusche				
— 2700	Rachen- und Nasendiphtherie	0	—	3 × +	—
	Milz palpabel				
— 2800	Rachenbelag	2	—	—	—
	Systolisches Geräusch an allen Ostien				
— 2800	Rachenbelag	1	—	6 × ±	—
	Verschärftes Atmen				
— 2800	Rachen- und geringer Nasenbelag	3	—	—	—
— 2800	Rachen- und ausgedehnter Rachenbelag	4	—	—	—
— 2800	Rachenbelag	2	—	—	—
— 2800	Rachenbelag	3	—	—	—
	Systolisches Geräusch an der Herzspitze				
— 2800	Geringer Rachenbelag	2	—	1 × ±	—
— 2800	Rachenbelag	0	—	2 × ±	—
— 2900	Rachenbelag	3	p. 5 d. Arhythmie	—	—
— 3000	Rachenbelag	3	p. 4 d. linker Ton geräuschähnlich	—	—
— 3000	Rachenbelag	5	—	—	—
	Linker Herzton unrein				
— 3000	Rachenbelag	2	—	—	—
— 3000	Rachen- und starker Nasenbefund	4	—	—	—
— 3000	Rachenbelag	8	—	—	—
	Hohe Pulsfrequenz				
— 3000	Rachen- und ausgedehnter Nasenbefund	2	p. 6 d. Arhythmie	—	—
— 3000	Rachenbelag	0	—	1 × +	—
— 3000	Nasenbefund	1	—	—	—
— 3000	Geringer Rachenbelag	3	—	1 × +	—
— 3000	Rachen- und Nasenbefund	2	—	—	—
— 3100	Rachenbelag	1	—	—	—
— 3100	Rachenbelag	4	—	—	—
— 3100	Rachenbelag	0	—	—	—
— 3100	Rachen- und Nasenbefund	2	p. 4 d. Arhythmie	—	—
— 3100	Rachenbelag	5	—	—	—
	Systolisches Geräusch an der Herzspitze				
— 3200	Rachenbelag	0	—	—	—
— 3200	Ausgedehnter Rachenbelag	2	—	—	—
	Vereinzelt Rhonchi				
— 3300	Geringer Rachenbelag	1	—	4 × +	—
— 3300	Rachenbelag	4	—	1 × ++	—
— 3400	Rachenbelag	5	—	—	—
	Linker Herzton klappend				
— 3500	Rachenbelag	1	—	—	—
— 3500	Rachenbelag	5	—	—	—
	Rhonchi linke Lunge				
— 3500	Rachenbelag	2	—	1 × +	—
	Frequenter Puls				
— 3500	Sehr erheblicher Rachen- und Nasenbefund	6	—	3 × ++	—
— 3600	Rachenbelag	0	—	—	—
- 3600	Geringe Rachenbelagreste	1	—	—	—
— 3600	Rachenbelag	5	p. 8 d. Serumexanthem	1 × ±	—
— 3600	Rachenbelag	2	—	—	—
— 3600	Rachenbelag	7	p. 2 d. Serumexanthem	7 × ±	—
— 3700	Rachenbelag	2	—	2 × +	—
— 3700	Rachenbelag	0	—	3 × ±	—
— 3700	Rachen- und geringe Nasendiphtherie	3	—	—	—
— 3800	Ausgedehnter Rachenbelag	2	—	4 × ∓	†

— 3800	Rachenbelag	3	p. 3 d. Patellarsehnenreflex L = ? R = +	—	—
	Verschärftes Spitzenatmen				
— 3800	Rachenbelag	1	—	2 × +	—
— 3800	Rachen- und Nasendiphtherie	4	—	1 × +	—
— 3900	Ausgedehnter Rachenbefund	3	—	—	—
— 3900	Rachenbelag	2	—	—	—
— 4000	Rachenbelag	7	—	8 × +	—
— 4000	Rachenbelag	2	—	1 × ±	—
— 4000	Rachenbelag	0	—	—	—
	Milztumor				
— 4000	Rachenbelag	5	—	3 × +	—
	Systolisches Geräusch an der Herzspitze				
— 4100	Rachen- und Nasenbelag	4	—	—	—
— 4100	Rachenbelag	2	—	—	—
— 4200	Rachenbelag	4	p. 8 d. beschleun. Puls	—	—
— 4200	Rachenbelag	3	—	1 × +	—
	Leichte Arhythmie				
— 4200	Rachenbelag	3	p. 10 d. Puls sehr klein und weich	—	—
	Milz palpabel				
— 4200	Rachenbelag	5	—	1 × +	—
	2. Herzton nicht ganz rein				
— 4200	Rachenbelag	4	—	—	—
— 4200	Geringer Rachenbelag	2	—	2 × +	—
— 4200	Rachenbelag	4	—	—	—
	Leichte bronchitische Geräusche				
— 4200	Rachenbelag	2	—	—	—
— 4200	Belagreste auf rechter Tonsille . . .	0	—	1 × +	—
— 4200	Rachenbelag	4	—	—	—
	Arhythmie				
— 4300	Rachen- und Nasendiphtherie	1	—	—	—
— 4300	Rachenbelag	7	—	3 × +	—
— 4300	Rachenbelag	3	—	—	—
— 4300	Rachenelag	2	p. 5 d. Arhythmie	2 × ±	—
— 4300	Rachenbelag	10	p. 7 d. Gaumensegelparese p. 14 d. Arhythmie, Patellarsehnenreflex ± p. 19 d. starke Arhyth. p. 25 d. Gangstörung p. 27 d. Herztod	27 × +	—
	Leises systolisches Geräusch				
— 4300	Rachenbelag	0	—	—	—
— 4300	Rachenbelag	3	p. 3 d. Arhythmie	6 × +	—
	Kleiner, weicher Puls				
— 4400	Rachenbelag	5	—	—	—
— 4400	Rachenbelag	4	—	—	—
— 4400	Rachenbelag	2	—	—	—
— 4500	Rachenbelag	1	—	2 × ±	—
— 4500	Rachenbelag	3	—	—	—
— 4500	Rachenbelag	2	—	—	—
— 4500	Rachenbelag	1	—	—	—
— 4500	Geringer Rachenbelag	4	—	—	—
— 4500	Geringer Rachen- und Nasenbelag . .	2	—	—	—
— 4600	Rachenbelag	3	—	1 + ×	—
— 4700	Rachenbelag	1	—	2 × +	—
— 4700	Rachenbelag	0	—	—	—
— 4700	Rachenbelag	1	—	—	—
— 4700	Rachenbelag	3	—	—	—
— 4700	Rachenbelag	2	—	—	—
— 4700	Geringer Rachenbelag	0	—	—	—
— 4700	Rachenbelagreste	2	—	1 × ±	—
— 4700	Rachenbelag	5	—	—	—

— 4700	Rachen- und Nasendiphtherie	2	p. 6 d. weicher Gaumen erscheint gelähmt	6 × +	—
— 4800	Rachenbelag	4	—	—	—
— 4800	Rachenbelag	3	p. 3 d. Serumexanthem	8 × ±	—
	Milz palpabel				
— 4800	Rachenbelag	1	—	—	—
— 4800	Rachenbelag	3	p. 2 d. Abszeß an Injektionsstelle	—	—
— 4900	Rachenbelag	2	—	—	—
— 4900	Rachenbelag	1	—	—	—
— 4900	Rachenbelag	4	—	—	—
— 5000	Rachenbelag	2	p. 2 d. Arhythmie	—	—
— 5000	Rachenbelag	2	—	3 × +	—
	Vereinzelte Rhonchi				
— 5000	Rachenbelag	1	—	1 × ±	—
	weicher Puls				
— 5000	Rachenbelag	4	—	—	—
— 5100	Rachenbelag	2	—	—	—
— 5100	Rachenbelag	3	—	—	—
	Rhonchi				
— 5200	Rachenbelag	2	—	2 × +	—
	Leichte Benommenheit				
— 5200	Rachenbelag	1	—	—	—
— 5200	Rachenbelag	2	—	—	—
	Systolisches Geräusch				
— 5200	Geringer Rachenbelag	3	—	—	—
— 5400	Rachenbelag	2	—	1 × +	—
— 5400	Geringer Rachenbelag	1	—	—	—
— 5400	Rachen- und geringe Nasendiphtherie .	2	—	—	—
— 5500	Rachenbelag	2	—	1 × +	—
— 5600	Ausgedehnter Rachenbelag	4	—	—	—
— 5600	Rachenbelag	2	—	—	—
	LH leichte Schallverkürzung				
— 5600	Ausgedehnter Rachenbelag	1	—	2 × +	—
— 5600	Rachenbelag	0	—	—	—
— 5700	Rachenbelag	5	—	—	—
— 5700	Belagreste auf der linken Tonsille . .	2	—	—	—
— 5800	Rachenbelag	1	—	—	—
— 5800	Rachenbelag	6	—	1 × +	—
	Vereinzelte Rhonchi				
— 5900	Rachenbelag	2	—	1 × +	—
	Giemen				
— 6000	Rachenbelag	6	—	1 × ±	—
— 6000	Rachenbelag	1	—	—	—
— 6000	Rachenbelag	2	—	—	—
— 6100	Rachenbelag	4	—	—	—
	Arhythmie				
— 6200	Ausgedehnter Rachenbelag	1	—	—	—
— 6200	Rachenbelag	2	—	3 × ±	—
— 6300	Rachenbelag	2	—	1 × +	—
— 6400	Ausgedehnter Rachenbelag	5	—	—	—
— 6400	Rachenbelag	0	—	1 × +	—
— 6400	Geringer Rachenbelag	2	—	—	—
— 6500	Rachen- und Nasenbefund	7	—	1 × +	—
— 6700	Rachenbelag	3	—	—	—
— 6800	Geringer Rachenbelag	1	—	4 × +	—
— 6800	Geringer Rachenbelag	2	p. 6 d. Arhythmie	—	—
— 7200	Rachenbelag	3	—	—	—
— 7400	Rachenbelag	2	—	—	—
— 7500	Rachenbelag	1	—	1 × +	—
— 7600	Rachenbelag	4	—	—	—

Im folgenden nun die Darstellung meines Untersuchungsergebnisses.

Die Laienansicht, man müsse um magere Kinder bei Infektionskrankheiten mehr bangen, wie um wohlgefütterte, fette, widerlegen am prägnantesten die Todesfälle aus meinem Krankenmaterial. Bei den 200 Scharlacherkrankungen hatte ich 6 Todesfälle zu verzeichnen, darunter fand sich nur ein untermittelgewichtiger Patient, der bereits nach viertägiger Beobachtung infolge einer Pneumonie starb. Diesem gegenüber stehen 5 tödlich verlaufene Fälle aus der übermittelgewichtigen Hälfte. Einmal war hier die Todesursache Bronchopneumonie, 4mal Herzschwäche, der in 2 Fällen Blutungen aus der Mund- und Nasenhöhle vorausgingen. Zwei dieser Kinder starben schon innerhalb der ersten Tage, die anderen erst nach mindestens 14 Tagen der Spitalbehandlung. Bei den Diphtherie-II-Erkrankungen, die mit 9 Todesfällen in der oberen, 3 in der unteren Hälfte die verhältnismäßig größte Mortalität ergaben, trat von diesen ersten 9 Fällen 4mal ein Frühtod ein, in den übrigen 5 erfolgte der Exitus erst nach Ablauf von mindestens 10 Tagen. Bronchopneumonie und Herzschwäche waren auch hier die Todesursache, in einem Fall war diese Herzschwäche von Nervenparesen begleitet. Von den untergewichtigen Kindern starben zwei schon am 3. Tag, das eine an Bronchopneumonie, das andere an Herzschwäche, der wiederum starke Blutungen vorausgingen. Der 3. Fall endete infolge einer Bronchopneumonie. Die Ursache der zwei sich auf über- und untermittelgewichtige Kinder gleichverteilenden Todesfälle bei Diphtherie I war Herzschwäche. Das übermittelgewichtige Kind starb am 5. Tag, das untermittelgewichtige nach 20 Tagen, nachdem in der letzten Woche Lähmungserscheinungen aufgetreten waren.

Sehr zugunsten der untermittelgewichtigen Kinder sprechen auch die Summen, die sich aus der Addition der Fiebertage in den einzelnen Tabellen ergaben:

Fiebertage bei den Übermittelgewichtigen:

Scharlach	911
Diphtherie I . . .	436
Diphtherie II . . .	667

Fiebertage bei den Untermittelgewichtigen:

Scharlach	828
Diphtherie I . . .	393
Diphtherie II . . .	469

Lungenaffektionen, wozu ich hier alle Pneumonien bis herunter zu den leichtesten Störungen rechne, fanden sich auch erheblich öfter bei den übermittelgewichtigen Kindern, wie beim Gegentypus:

	obere Hälfte	untere Hälfte
Scharlach . . .	4	—
Diphtherie II . .	62	37
Diphtherie I . .	17	13

Aus der Therapie konnte ich als unterstützenden Faktor die größeren Eingriffe der Intubation und Tracheotomie bei Diphtherie II heranholen. Es war bei annähernd gleichviel Kindern beider Hälften je eine Intubation notwendig, die Summe der genau notierten Intubationsstunden jedoch betrug bei den 49 Fällen der unteren Hälfte 1073 Stunden, 2063 Stunden dagegen bei den 46 Fällen der anderen Hälfte. Tracheotomiert werden mußten fünf hoch- und nur drei niedergewichtige Kinder. Zugunsten der untermittelgewichtigen Patienten sprechen auch, wenn man ihnen wegen ihrer Seltenheit oder der oft geringen Differenz zwischen den beiden Kindertypen eine beweisende Rolle zuerkennen wollte, folgende Komplikationen:

Ein systolisches Herzgeräusch, ab und zu eine leichte Dilatation wurde 45mal bei den hochgewichtigen, 43mal bei den niedergewichtigen Kindern festgestellt. Ähnlich verhielt es sich mit den Pulsstörungen — meist Arhythmie — (obere Hälfte 66 Fälle, untere Hälfte 58), Milzschwellungen (obere Hälfte 9 Fälle, untere 7), Neuritiden bei Diphtherie (obere Hälfte 9 Fälle, untere 8), Otitis bei Scharlach (obere Hälfte 6, untere 3 Fälle).

Außer diesen bisher genannten, eindeutig zugunsten der untermittelgewichtigen Kinder sprechenden Krankheitserscheinungen konnte ich auch solche feststellen, die sich bei einer oder auch bei allen 3 Gruppen häufiger unter den untermittelgewichtigen wie unter den übermittelgewichtigen Kindern fanden. Die tägliche Urinuntersuchung bei allen verwerteten Krankenfällen ergab folgende Tatsache:

In der oberen Hälfte der Scharlachfälle wurde 71mal Eiweiß im Urin notiert, gegen 164 Eiweißtage der unteren Hälfte. Ein nicht ganz so großer Unterschied ergab sich bei Diphtherie I, wo 81 Eiweißtagen der oberen Hälfte 159 bei der unteren gegenüberstehen. Bei den untermittelgewichtigen Diphtherie-II-Kindern hingegen waren solche Nierenreizungen sehr viel seltener, wie beim Gegentypus (286 Eiweißtage bei der oberen, nur 185 bei der unteren Hälfte). Neben diesen bisher angeführten Erscheinungen, die entweder ganz oder doch teilweise von der größeren Widerstandsfähigkeit und geringeren Anfälligkeit der mageren Kinder zeugen, sind schließlich noch einige Momente anzuführen, die die eingangs erwähnte Laienansicht unterstützen, sie sind jedoch zu bedeutungslos, um mein Untersuchungsergebnis entwerten zu können. Einmal ist dies die größere Häufigkeit der Komplikation einer Rachendiphtherie mit einer Nasendiphtherie bei den untermittelgewichtigen Kindern (obere Hälfte 16 Fälle, untere Hälfte 18 Fälle)

und dann das Auftreten eines Exanthems nach Serumbehandlung bei Diphtherie (obere Hälfte 9, untere Hälfte 14 Fälle).

Wie ließe sich nun diese Tatsache der erhöhten Widerstandsfähigkeit der mageren Kinder erklären? Verschiedene Möglichkeiten wären denkbar. Der untergewichtige, also magere Körper könnte vielleicht den eindringenden Bakterien weniger günstige Lebensbedingungen bieten, dadurch wäre entweder die toxische Einwirkung des Einzelbakteriums vermindert oder das Wachstum und die Vermehrung gehemmt. Diese Annahmen lassen sich jedoch durch nichts begründen; ein Überblick über die Tabellen zeigt auch keinen merklichen Unterschied im Grade der Erkrankung zwischen beiden Kategorien. Es sind annähernd ebensoviele Kinder der oberen wie der unteren Hälfte schwer erkrankt und auch gleichviel Leichtkranke in beiden Gruppen gezählt worden. Es kann also schwerlich dem infektiösen oder toxischen Agens als solchem die Ursache des vermehrten Untergangs der schwergewichtigen Kinder zugeschrieben werden. Dagegen erscheint eine weitere Möglichkeit, nämlich daß es sich bei den übermittelgewichtigen Kindern um eine Verminderung der Widerstandsfähigkeit handelt, die größte Wahrscheinlichkeit für sich zu haben. Man weiß seit langem, daß dicke Säuglinge durch plötzliche Infektion unter Umständen rapid zugrunde gehen können, man weiß, daß in gewissen Rekonvaleszenzperioden die Widerstandsfähigkeit gegen bestimmte Infektionskrankheiten bedeutend herabgesetzt ist (ich erinnere nur an die progressive Tendenz der Tuberkulose nach überstandenen Morbillen oder Pertussis), man weiß, daß gewisse Stoffwechselkrankheiten nicht nur erhöhte Disposition gegen Infektion oder verminderte Abwehr einer bestehenden Infektion bedingen (Diabetestuberkulose). Diese Erfahrungen erstrecken sich gerade auf das Kindesalter, weniger auf die Erwachsenen. Es ließe sich also sehr wohl verstehen, daß eine vorbestehende, bestimmte Körperbeschaffenheit, für die ein erhöhtes Körpervolumen nur e i n e n Ausdruck darstellt, den Verlauf einer Infektion auch in besonderer Weise beeinflußt. Dieser Einfluß des Körpervolumens auf die Prognose einer Infektion könnte wiederum ein sehr verschiedener sein. Es könnte sich wegen des erhöhten Volumens um ein Versagen eines oder mehrerer Organe bei gesteigerten Anforderungen handeln. Die Körperfülle würde also schon allein eine solche Anforderung an ein Organ, etwa das Herz, stellen, daß es eine weitere schwere Belastung nicht mehr vertragen würde. In der Tat ist ein sehr großer Teil der hier einschlägigen Fälle an Herzschwäche zugrunde gegangen; man könnte sich vorstellen, daß ein gewisser Prozentsatz von diesen eben noch seinem Schicksal entgangen wäre, wenn die durch das Schlagvolumen zu versorgende Körperfülle eine geringere gewesen wäre. Die besondere Körpermasse erfordert auch einen besonderen Grad des Stoffwechsels. Es wäre also möglich und denkbar, daß die erhöhten Ansprüche und Änderungen im Stoffwechsel, die eine schwerere

Infektionskrankheit im Gefolge hat (zumal der Leber- und intermediäre Stoffwechsel) einen dicken Körper allzusehr belasten und durch das Versagen gewisser unkontrollierbarer Funktionen eher ein tödlicher Ausgang herbeigeführt wird, wie bei einer mageren Konstitution. Diese Erwägung leitet über zu einer Annahme, die wohl die meiste Wahrscheinlichkeit für sich hat, nämlich die einer schon anlagemäßig geminderten Widerstandsfähigkeit oder erworbenen Resistenzverminderung gegen infektiöse oder toxische Schäden. Die Tatsache, daß schon im Säuglingsalter allerlei Infekte, die den dicken oder gar pastösen Organismus, der die Manifestationen der exsudativen Diathese trägt, treffen, diesen viel mehr schädigen wie einen normal konstituierten Körper, ist durch mannigfache Erfahrung genügend festgelegt. Zweifellos finden sich in der übergewichtigen Hälfte, trotzdem nicht gerade darauf besonders geachtet ist, eine genügende Zahl von Individuen, die wegen allerlei symptomatischer Kundgebungen als exsudativ zu bezeichnen sind. Der Rückschluß, daß die mit der exsudativen Diathese verbundene erhöhte Krankheitsbereitschaft oder verminderte Krankheitsresistenz den Grund abgeben für die größere Mortalität der besagten Kategorie, ob dabei nur bestimmte Organgewebe oder ganze Organe oder schließlich der gesamte Organismus mitschuldig ist, möge dahingestellt sein.

Zusammenfassung. Ein größeres Material von klinisch beobachteten Scharlach- und Diphtherie-Erkrankungen an Kindern wurde nach Differenz zwischen Istgewicht und Sollgewicht des Körpers (nach Körperlänge berechnet), also nach der individuellen Körperfülle angeordnet und gefunden, daß sich Verlauf und Ausgang jener Krankheiten bei den untermittelvollen Kindern im ganzen etwas günstiger als bei den übermittelvollen gestaltete.

Zum Schlusse meiner Arbeit sei es mir noch gestattet, meinem hochverehrten Lehrer, Herrn Professor Dr. M. von Pfaundler, der mir die Arbeit gütigst überwiesen, meinen verbindlichsten Dank auszusprechen.

Lebenslauf.

Ich bin geboren am 25. Juni 1891 in München, besuchte daselbst das humanistische Gymnasium, absolvierte im Jahre 1911, widmete mich dann zunächst 1 Semester der Architektur, dann ununterbrochen dem medizinischen Studium.